

## Proyecto de innovación social para la atención psicológica en crisis por COVID-19

### Social Innovation Project for Psychological Care in Crisis by COVID-19

#### **Dra. Annia Esther Vizcaino Escobar**

Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas  
Cuba

 0000-0002-6058-5544

[annia@uclv.edu.cu](mailto:annia@uclv.edu.cu)

#### **Dra. Evelyn Fernández Castillo**

Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas  
Cuba

 0000-0002-9721-3568

[efernandez@uclv.edu.cu](mailto:efernandez@uclv.edu.cu)

#### **Dra. Idania Otero Ramos**

Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas  
Cuba

 0000-0002-8369-1091

[idaniao@uclv.edu.cu](mailto:idaniao@uclv.edu.cu)

#### **MSc. Diana Rosa Rodríguez González**

Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas  
Cuba

 0000-0002-3909-6834

[dianarg@uclv.edu.cu](mailto:dianarg@uclv.edu.cu)

#### **MSc. Lesnay Martínez Rodríguez**

Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas

 0000-0001-5209-8175

[lesnay@uclv.edu.cu](mailto:lesnay@uclv.edu.cu)

**Fecha de enviado:** 26/06/2020

**Fecha de aprobado:** 19/09/2020

**RESUMEN:** Se implementó un proyecto de innovación social para la atención psicológica en crisis por COVID-19, utilizando como herramienta fundamental la Telepsicología. El proceso investigativo se sustentó metodológicamente en la investigación acción, estructurado en cuatro etapas. Las acciones de intervención se desarrollaron a través de las tecnologías de la información y las comunicaciones como sitios webs, redes sociales, correo electrónico, ordenadores, la telefonía fija y móvil. Los recursos de autoayuda y ayuda diseñados ofrecieron información veraz sobre la enfermedad, propiciaron la mediación de conflictos interpersonales, la expresión y manejo de emociones asociadas al distanciamiento sanitario, favorecieron la reducción de pensamientos intrusos, así como la elaboración de estrategias de afrontamiento saludables, el cuidado y autocuidado. La expresión de las vivencias positivas de los beneficiarios avaló la pertinencia de la propuesta.

**PALABRAS CLAVE:** atención psicológica en crisis, COVID-19, innovación social.

**ABSTRACT:** A social innovation project for psychological care in crisis was implemented by COVID-19, using telepsychology as a fundamental tool. The research process was methodologically based on action research, structured in four stages. The intervention actions were developed through information and communication technologies such as websites, social networks, e-mail, computers, fixed and mobile telephony. The self-help resources designed offered truthful information about the disease, encouraged the mediation of interpersonal conflicts, the expression and management of emotions associated with health distancing, favored the reduction of intrusive thoughts as well as the development of healthy coping strategies, care and self-care. The expression of the positive experiences of the beneficiaries supported the relevance of the proposal.

**KEYWORDS:** psychological care in crisis, COVID-19, social innovation.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada en septiembre de 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, representó una oportunidad histórica para América Latina y el Caribe. Se incluyeron temas altamente prioritarios para la región como: la erradicación de la pobreza, el hambre, la reducción de las desigualdades en todas sus dimensiones, el cambio climático, ciudades sostenibles, producción y consumo responsables, así como un crecimiento económico inclusivo con trabajo decente para todos. El planteamiento de los Objetivos del Milenio constituía para ese entonces una necesidad (Naciones Unidas, 2018).

La región acumulaba gran deterioro, sufría el impacto de las anteriores crisis financieras mundiales. En ese contexto, el 11 de marzo, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020) decretó que el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, constituye una pandemia y expresó «...es una crisis que afectará a todos los sectores... Desde el principio... todos los países debían adoptar un enfoque coordinado entre gobiernos y sociedad, construyendo una estrategia integral para prevenir infecciones, salvar vidas y minimizar el impacto».

Como bien señala el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2020), la pandemia es más que una emergencia sanitaria mundial, es una crisis sistémica del desarrollo humano, cuyo impacto sin precedentes se hace patente en las dimensiones económicas y sociales del desarrollo. Resulta esencial poner en práctica políticas públicas, intervenciones y acciones integrales dirigidas a reducir vulnerabilidades y fomentar las capacidades necesarias para

enfrentar la crisis tanto a corto como a largo plazo.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2020) pronostica una caída del 5,3 % del Producto Interno Bruto (PIB) y un aumento del desempleo de 3,4 %, generando para el 2020 un 4,4 % adicionales de pobreza en América Latina con respecto al año anterior, ello compromete el logro de las metas proyectadas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En el Informe Especial No. 3, la CEPAL (2020) señala que la pandemia tiene impacto discriminado en diversos grupos de población. El riesgo de muerte es mayor por la incidencia de condiciones preexistentes de salud como enfermedades pulmonares, cardiovasculares y diabetes, agravadas por la carencia de acceso adecuado a la atención médica. El llamado que hace la CEPAL (2020) es a promover bienestar y protección social partiendo de una perspectiva universal, sensible a las diferencias y teniendo en cuenta las necesidades.

En Cuba, el cumplimiento de los indicadores de desarrollo sostenible, ocupa un lugar relevante en los lineamientos de la Política Social del Partido, en la conceptualización del Modelo Económico y Social Cubano de Desarrollo Socialista, tan es así, que ante el imperativo de la CEPAL, el gobierno cubano diseñó desde enero de 2020 el "Plan Estratégico Nacional para el enfrentamiento a la COVID-19", en un esfuerzo temprano por articular la gestión gubernamental con la gestión científica, tecnológica y el conocimiento de los expertos (Díaz-Canel & Núñez, 2020). Con la creación del Grupo Temporal de Trabajo se movilizaron todas las capacidades científicas, tecnológicas y profesionales para enfrentar la pandemia. El significativo potencial humano con que cuenta el país ha propiciado

la puesta en marcha de modelos de actuación para la reducción de riesgos y vulnerabilidades ante la epidemia (Díaz-Canel & Núñez, 2020).

En la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas (UCLV) especialistas del Departamento de Psicología y del Centro de Bienestar Universitario (CBU), respondiendo a esta demanda, concibieron un proyecto de innovación social para la atención psicológica ante la crisis generada por la COVID-19.

El interés que ha despertado la innovación social tiene que ver con las complejas problemáticas que enfrenta el mundo a nivel global en temas como salud, educación, medio ambiente, pobreza, desigualdad, entre otros. La CEPAL (2015) define la innovación social (IS) como nuevas prácticas, métodos o sistemas para llevar a cabo procesos tradicionales o tareas nuevas que se hacen con la participación de la comunidad y los beneficiarios; estos se transforman en actores de su propio desarrollo, fortaleciendo así el sentido de ciudadanía. Es así, que las experiencias innovadoras constituyen una forma eficiente de contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Howaldt y Schwarz (2010) la conciben cómo nuevas combinaciones y/o configuraciones de las prácticas sociales en ciertas áreas de acción o contextos sociales, promovida por ciertos actores o constelación de actores de una forma intencional con el objetivo de satisfacer mejor necesidades y problemas.

Phills, James, Deiglmeier y Miller (2008) la interpretan como una nueva solución a un problema social, que es más eficaz, eficiente, sostenible, o simplemente mejor que las soluciones existentes, para la cual el valor creado se acumula principalmente para la sociedad en su conjunto.

Este tipo de innovación se centra en valores sociales como el bienestar, la calidad de vida, la inclusión social, la solidaridad, la participación ciudadana, la calidad medioambiental, la atención sanitaria, la eficiencia de los servicios públicos o el nivel educativo de una sociedad. Las autoras de este trabajo consideran beneficiosos los sustentos teóricos de la IS para fundamentar el presente proyecto de atención psicológica en crisis por COVID-19, al aportar una alternativa que integra diversas acciones profesionales en general y a distintos grupos humanos en particular, trascendiendo las formas tradicionales de la intervención cara a cara.

Los especialistas coinciden en que las intervenciones en crisis deberían ser consideradas como una medida a implementar en todos los grupos afectados: pacientes, personal médico, comunidades vulnerables así como la población en general (Jiang et al., 2020). Este tipo de intervención tiene como objetivo minimizar los daños psicológicos, proveer asistencia durante la prevención y control de la epidemia, brinda acompañamiento emocional y los recursos psicológicos necesarios para evitar a largo plazo la aparición del trastorno de estrés postraumático.

En correspondencia con ello, el objetivo de esta contribución es describir el proyecto de innovación social para la atención psicológica en crisis, implementado por el equipo de profesionales del departamento de Psicología y del CBU de la UCLV ante la emergencia sanitaria por la COVID-19. Se presentan las acciones profesionales desarrolladas, las cuales tuvieron como intención el apoyo psicológico y la promoción del bienestar de la población, utilizando como herramienta fundamental la Telepsicología.

La Telepsicología es reconocida por la Asociación Americana de Psicología (APA, por sus siglas en inglés) (2013) como la prestación de servicios psicológicos empleando tecnologías de la información y de la telecomunicación, mediante el procesamiento de la información por medios eléctricos, electromagnéticos, electromecánicos, electro-ópticos o electrónicos. Dentro de estos medios se incluyen los dispositivos móviles, los ordenadores personales, la telefonía fija y móvil, las videoconferencias, el correo electrónico, webs de autoayuda, blogs, redes sociales, etc. La información puede ser transmitida tanto por vía oral como escrita, así como por imágenes, sonidos u otros tipos de datos. La comunicación puede ser síncrona (videoconferencia interactiva, llamada telefónica) o asíncrona (e-mail) (APA, 2013).

En Cuba, la Telepsicología se ha empleado como parte del protocolo de atención psicológica a distancia para el personal de salud en trabajo directo con pacientes afectados por COVID-19 (Gutiérrez-Álvarez et al., 2020); para ofrecer orientación psicológica a poblaciones vulnerables como adultos mayores, niños, adolescentes y jóvenes, que han favorecido la salud mental de estos grupos humanos y minimizado el impacto de la crisis. Son menos frecuentes propuestas de intervención integrales o con una perspectiva de innovación social, en ese sentido se introduce la presente propuesta.

### **Materiales y métodos**

La investigación se sustenta metodológicamente en un diseño de Investigación-Acción (IA en lo adelante). La IA

es una forma de indagación introspectiva colectiva, emprendida por participantes en situaciones sociales con objeto de mejorar la racionalidad y la justicia de sus prácticas sociales o educativas, así como su comprensión de esas prácticas y de las situaciones en las que tienen lugar (Kemmis & McTaggart, 1988).

Entre las características fundamentales de la IA que distinguen a esta investigación, se encuentran: es participativa; sigue una espiral de ciclos de planificación, acción, observación y reflexión; es colaborativa, se realiza en grupo por las personas implicadas y que colaboran en todas las fases de la investigación; es un proceso sistemático de aprendizaje, orientado a la praxis, que realiza análisis críticos de las situaciones, en este caso, el impacto psicológico en la población cubana ante la crisis sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2. Se consideran además las particularidades de la IA que define Zuber-Skerritt (1992) al referir que es interpretativa; emancipatoria, su enfoque no es jerárquico, sino simétrico, en el sentido de que los participantes implicados establecen una relación de iguales en la aportación a la investigación; se convierten en agentes de cambio y son cambiados durante el proceso.

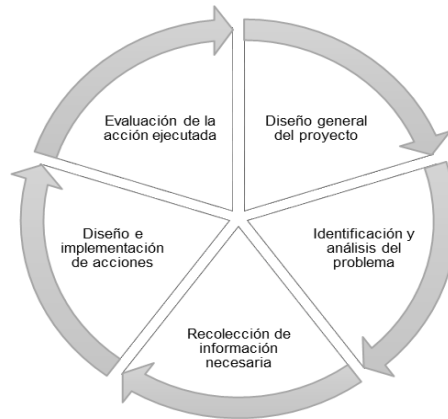
Se siguió un proceso cíclico de planificación-actuación-observación-reflexión; procedimiento base para mejorar la práctica, descrito por diversos investigadores en la acción (Sánchez-Vidal, 2002). El proceso de IA estuvo compuesto por 4 etapas. En la Tabla 1 se describen las acciones profesionales desarrolladas en cada etapa.

**Tabla 1.** Etapas de la investigación y acciones profesionales desarrolladas

No.	Etapas	Acciones desarrolladas
1	Diseño general del proyecto. Identificación y análisis del problema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conformación del equipo de trabajo integrado por especialistas de distintos campos de actuación de la ciencia psicológica y ciencias afines.</li> <li>▪ Actualización de los modelos de apoyo psicológico en crisis utilizando como herramienta fundamental la Telepsicología.</li> <li>▪ Identificación de métodos para la evaluación de necesidades de la población, con énfasis en los grupos más vulnerables ante la crisis sanitaria por la COVID-19.</li> <li>▪ Determinación de los recursos informáticos y de comunicación a utilizar para ofrecer apoyo psicológico ante las necesidades identificadas.</li> <li>▪ Diseño de instrumentos de evaluación psicológica para el diagnóstico de necesidades</li> </ul>
2	Recolección de información necesaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicación de los métodos diagnósticos para el análisis de necesidades.</li> </ul>
3	Diseño e implementación de acciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo de las acciones, que se sustentan en una concepción integral de apoyo psicológico utilizando la Telepsicología como herramienta.</li> </ul>
4	Evaluación de la acción ejecutada y reflexión de los aprendizajes teórico-prácticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Visualizaciones y comentarios de aquellos que accedieron a los sitios web, portales, redes sociales.</li> <li>▪ Expresiones verbales, escritas y gráficas de los beneficiarios que accedieron a la comunicación en línea a través de la telefonía fija y móvil, el correo electrónico del Centro de Bienestar Universitario, los grupos de WhatsApp y mensajes de texto.</li> <li>▪ Opiniones en la prensa plana.</li> <li>▪ Debate reflexivo de los aprendizajes y resultados obtenidos</li> </ul>

Fuente: Elaborado por las autoras.

El carácter cíclico en que se sustenta el presente estudio se representa en la Fig. 1.



**Figura 1.** Carácter cíclico de la IA para la intervención psicológica en crisis por la COVID-19.

Fuente: Elaborado por las autoras.

**Resultados**

**Etapa 1**

El equipo de trabajo quedó conformado por especialistas de los departamentos de: Psicología, Formación Pedagógica, Computación y CBU de la UCLV; del Instituto

de Medicina del Deporte y de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana. La Tabla 2 muestra la caracterización de los especialistas según las tareas profesionales a desempeñar.

**Tabla 2.** Caracterización de los especialistas del equipo de trabajo.

<b>Evaluación de indicadores relacionados con la salud mental</b>		
<b>Categoría científica</b>	<b>Título académico</b>	<b>Tiempo/Frecuencia</b>
Doctor en Ciencias Psicológicas (3) Doctor en Ciencias pedagógicas (1)	Máster en Psicología Médica (2)	Durante la implementación del “Plan Estratégico Nacional de enfrentamiento a la COVID-19” y en la etapa de recuperación
<b>Línea ayuda Psicológica</b>		
Doctor en Ciencias Psicológicas (3)	Máster en Psicología Médica (2) Máster en Psicopedagogía (1) Máster en Desarrollo Comunitario (2) Máster en Intervención Psicosocial	De lunes a viernes de 1:00 a 6:00 pm

	(2)	
<b>Boletines Psicoayuda Vs COVID-19</b>		
Doctor en Ciencias Psicológicas (4)	Máster en Psicología Médica (2) Máster en Psicopedagogía (2) Máster en Ciencias de la Educación (2)	Durante la implementación del “Plan Estratégico Nacional de enfrentamiento a la COVID-19” y en la preparación para la etapa de recuperación
Doctor en Ciencias pedagógicas (3)	Máster en Desarrollo Comunitario (2) Máster en Intervención Psicosocial (3)	
<b>Trabajo en los centros de aislamiento</b>		
Doctor en Ciencias de la Educación (1)		Presencia enfermos por COVID-19
<b>Desarrollo de APK Psicoayuda Vs Covid19</b>		
Doctor en Ciencias Psicológicas (2)	Máster en Psicología Médica (1)	Durante la implementación del “Plan Estratégico Nacional de enfrentamiento a la COVID-19” y en la recuperación
Doctor en Ciencias Pedagógicas (1)		
<b>Actividades en los medios de comunicación</b>		
Doctor en Ciencias Psicológicas (5)	Máster en Psicología Médica (2) Máster en Psicopedagogía (1) Máster en Intervención Psicosocial (1)	Durante la implementación del “Plan Estratégico Nacional de enfrentamiento a la COVID-19”

Fuente: Elaborado por las autoras.

### **Actualización de los modelos de apoyo psicológico en crisis utilizando como herramienta fundamental la Telepsicología**

La literatura científica relacionada con el empleo de la Telepsicología hunde sus raíces en los cambios tecnológicos que permiten el acceso a poblaciones plurales. Sin embargo, no todos los países han llegado a alcanzar esta modalidad asistencial, ya que es necesario que

al mismo tiempo se produzca un grado de desarrollo tecnológico suficiente (González-Peña, Torres, Barrio & Olmedo, 2017).

La tecnología virtual ya había sido usada por la psicología como instrumento complementario de la terapia presencial, la evaluación psicológica y para obtener muestras más amplias (Botella, Quero, Serrano, Baños & García-Palacios, 2009; Pitti et al., 2015). Su

utilidad es incuestionable en todo tipo de poblaciones y problemas (Nelson & Duncan, 2015).

La psicología norteamericana ha sido pionera en este caso (Ritterband, Andersson, Christensen, Carlbring, & Cuijpers, 2006), pero también otros países como Australia, Nueva Zelanda y España.

Una de las preocupaciones fundamentales de esta modalidad terapéutica ha sido evaluar su eficacia (Hadjistavropoulos et al., 2016). La mayor parte de la investigación sobre la eficacia procede de la terapia cognitivo conductual (TCC) (Lawlor-Savage & Prentice, 2014), aunque el interés se extiende a diversas orientaciones, especialmente al psicoanálisis (Czalbowski, Bastos & Roperti, 2014).

La mayoría de los estudios controlados se han llevado a cabo sobre depresión y ansiedad, que son también los trastornos más prevalentes (Eells, Barrett, Wright & Thase, 2014; Fann et al., 2015). También se encuentran estudios en suicidio (King et al., 2015); en población infantil (Kendall, Carper, Khanna, & Harris, 2015). Se ha usado, por ejemplo, para fobias específicas (Baños, Quero, Botella & García, 2007) o también en trastornos de ansiedad social, trastornos de pánico, agorafobia y ansiedad generalizada (Berger, Boettcher & Caspar, 2014). Entre las prioridades de los terapeutas de las nuevas tecnologías se encuentra crear una buena alianza terapéutica (Richardson, 2011).

En nuestro país existen experiencias profesionales utilizando la Telepsicología, no obstante, es una herramienta novedosa para los especialistas del Departamento de Psicología de la UCLV y del Centro de Bienestar Universitario. Tomando como referencia los presupuestos teóricos y científicos citados con anterioridad se concibe

este proyecto de innovación social para la atención psicológica en crisis por COVID-19.

Los especialistas, miembros del equipo de trabajo de este proyecto de IS valoraron, desde el punto de vista teórico, las consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia por COVID-19 con la finalidad de ofrecer al Consejo de Defensa de la provincia de Villa Clara, sugerencias para un mejor manejo de esta problemática. En este sentido, se destacó la importancia de mantener a la población informada, facilitar canales de retroalimentación y potenciar estrategias de afrontamiento al estrés como algunas de las acciones que permitirían minimizar los efectos negativos de un periodo de cuarentena.

#### **Identificación de métodos para la evaluación de necesidades de la población ante la crisis sanitaria por la COVID-19**

Fueron identificados como métodos: la entrevista psicológica a distancia, el análisis de contenido, la revisión de los documentos publicados por el Consejo de Estado, Consejo de Defensa, encuestas ad hoc con el objetivo de evaluar la percepción de riesgo de la población y los estados emocionales asociados al aislamiento.

#### **Determinación de los recursos informáticos y de comunicación a utilizar para ofrecer apoyo psicológico ante las necesidades identificadas**

Se definieron como recursos informáticos y de comunicación, de acuerdo a las posibilidades de acceso del equipo de especialistas y de la población cubana, los siguientes: sitios web, portales, redes sociales, grupos de WhatsApp, mensajes de texto, correo electrónico, telefonía fija y móvil, prensa plana, televisión y radio.

### **Diseño de instrumentos de evaluación psicológica para el diagnóstico de necesidades**

- Cuestionario para la evaluación de la percepción de riesgo de la población.
- Encuesta *ad hoc* a los padres para la evaluación de las emociones de niños y adolescentes ante el aislamiento sanitario, el cumplimiento de las tareas académicas y la reincorporación a la escuela. Se utilizó como herramienta el WhatsApp. Se plantearon tres interrogantes: ¿Qué sentimientos, emociones o estados de ánimo ha tenido su hijo(a) ante el aislamiento sanitario por COVID-19?; ¿Cómo se han manifestado ante las tareas académicas a realizar en casa?; ¿Qué preocupaciones tiene Ud. ante la reincorporación a la escuela?
- Protocolos de entrevista a distancia diseñados para la Línea ayuda y el correo electrónico.

### **Etapa 2**

#### **Aplicación de los métodos diagnósticos para el análisis de necesidades**

La evaluación en tiempo real de la percepción de riesgo de la población respecto a la COVID-19 arrojó un nivel parcialmente adecuado de percepción de riesgo, las personas los reconocían, pero no siempre poseían un convencimiento real del problema. Se destaca menores niveles de percepción de riesgo en los más jóvenes.

De igual forma, en el estudio realizado para explorar el miedo a la COVID-19 en la población cubana, se encontró un riesgo mayor en las mujeres a experimentar niveles moderados y altos de miedo (Broche-Pérez, Fernández-Fleites, Jiménez-Puig, Fernández-Castillo & Rodríguez-Martín, 2020). Por lo tanto, a partir de los resultados obtenidos se

orientó a las autoridades en los siguientes aspectos: explorar condiciones físicas y psicológicas de la población en las diferentes comunidades para implementar con éxito las acciones de prevención, pues la progresión de una etapa a otra para la modificación de la percepción de riesgo implica la superación de barreras específicas; potenciar la autoeficacia personal para hacer frente a la situación, así como la percepción real de los costos implicados para la práctica de comportamientos que protejan la salud; potenciar el trabajo preventivo con adolescentes y jóvenes; mantener el enfoque de género en los mensajes preventivos.

En la encuesta a los padres del grupo de WhatsApp se pudo determinar distintas emociones, sentimientos y estados de ánimo asociados al aislamiento sanitario: miedo, irritabilidad, aburrimiento, nostalgia, tristeza por no poder salir de casa y jugar con sus amigos, enojo, aumento del apetito, trastornos del sueño, ansiedad. Ante las teleclases, los niños y adolescentes tuvieron comportamientos diversos: no siempre estuvieron motivados, para algunos eran muy rápidas o él/la profesor(a) hablaba muy lento, la secuencia e información que se proyectaba a través de las diapositivas en ocasiones no se comprendía; incertidumbre por las formas de evaluación de los aprendizajes; no todos tuvieron acceso, en algunos hogares no cuentan con televisor o está roto; no estaban acostumbrados a la teleclase; existieron insatisfacciones con la cantidad de tareas semanales pues se sintieron agotados y alegaban que en la escuela no eran tantas; otros cumplieron los deberes escolares responsablemente.

La familia también reconoce que aprendieron, retomaron contenidos ya olvidados, reorganizaron sus rutinas para

acompañarlos en las actividades docentes, aclararles dudas, explicarles nuevamente el contenido, buscar ayuda en los maestros, otros familiares y vecinos. Las preocupaciones fundamentales sobre la reincorporación se relacionan con: profundidad en el conocimiento que actualmente tienen sus hijos; cumplimiento del protocolo de salud atendiendo a que muchas escuelas no cumplen con las condiciones hidrosanitarias y de acceso al agua potable necesarios; los horarios, frecuencias de clases, permanencia en la institución, así como la implementación de las actividades extracurriculares.

Las entrevistas a distancia realizadas a través de la Línea ayuda psicológica y el correo electrónico, confirmaron las emociones antes descritas, la presencia de otras como depresión, estrés, preocupación excesiva por las noticias relacionadas con la pandemia, debut y manejo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus) y manejo de alteraciones de la salud mental en familiares, trastornos psicopatológicos descompensados y preocupaciones relacionadas con el teletrabajo, aumento del consumo de alcohol, dificultades en la comunicación y funcionamiento familiar, de la pareja, y necesidad de reestructurar proyectos de vida de acuerdo a las nuevas condiciones.

El análisis de necesidades realizado posibilitó identificar la ausencia de un espacio de interacción para ofrecer apoyo psicológico a la población, así como la carencia de recursos de autoayuda para afrontar situaciones de crisis sanitaria como la COVID-19.

Partiendo de los resultados obtenidos y de las particularidades sanitarias por las que atravesaba el país, se utilizó el escenario virtual para el desarrollo de las acciones interventivas.

### **Etapa 3**

#### **Desarrollo de las acciones de intervención**

Fue creada una página oficial del Centro de Bienestar Universitario en la red social Facebook, se utilizaron los grupos de WhatsApp para la atención psicológica, se realizaron las coordinaciones para la participación de los especialistas en programas de radio y televisión.

A través de la Línea ayuda se realizó orientación psicológica enfocada a:

- Modificar estilos, hábitos de vida, rutinas ante la convivencia en tiempos de cuarentena, incorporando la práctica sistemática del lavado de las manos, uso del nasobuco y el distanciamiento físico.
- Estimular la expresión, comprensión y regulación de las emociones y los afectos ante los conflictos personales, familiares y de la pareja
- Ampliar las redes de apoyo, sobre todo de aquellos que viven solos, auxiliándose de los recursos creados por la comunidad para ello, así como las posibilidades de acceso a sitios web, portales, redes sociales.
- Reconfigurar los espacios de interacción familiar, priorizando la participación colectiva para el disfrute pleno a través de la práctica de ejercicios físicos, juegos pasivos, búsqueda de información, gestión de conocimientos, recreación y ocio
- Realización de ejercicios de relajación, respiración, meditación

#### **Aplicación para dispositivos móviles**

Se creó la APK "Psicoayda Vs Covid-19" utilizando como herramienta de trabajo el Android Studio Version 3.6.3. Esta aplicación pretende contribuir a un mayor autoconocimiento de la población en temas

referidos a la percepción de riesgo, gestión de las emociones, salud mental, apoyo social y convivencia familiar. La persona se autoevalúa y en correspondencia con sus resultados recibe orientaciones psicológicas y además tiene la posibilidad de consultar por vía de correo electrónico con un especialista. La aplicación se difundió, para el acceso de la población general, a través de la plataforma cubana de distribución y actualización de aplicaciones móviles ApkIis; desarrollada por la Universidad de Ciencias Informáticas (UCI) de La Habana.

Esta aplicación resultó de utilidad no solo en la atención de la población general sino también del personal de salud que laboró en las instituciones que atendieron a pacientes con la COVID-19, permitiendo al equipo de psicólogos de estas instituciones contar con una herramienta que le permitiera acceder no solo a los estados psicológicos de estos profesionales, sino también ofrecerle orientaciones personalizadas para el fomento de su bienestar personal.

### **Boletines Psicoayuda Vs COVID-19**

Se coincide con varios autores al valorar la autoayuda como un constructo amplio y controvertido, el cual se utiliza para designar la opción de «ayudarse a sí mismo» sin que medie el seguimiento o la supervisión de terceros. Se mueve en el terreno del consejo; su característica fundamental es estimular el optimismo, la positividad, la empatía, la asertividad, o cualquier otra actitud para llegar a un objetivo. El soporte que utiliza la persona, le permite afrontar una situación difícil e incentivar una sensación de bienestar personal (Manjón, 2014; Martínez & Sierra, 2005).

Aunque no abundan las investigaciones que aborden la efectividad de los diferentes recursos de autoayuda y se detectan disparidades en sus resultados, existen hallazgos que demuestran los beneficios de su uso (Halliday, 1991; Pardeck, 1991; Pantalón, Lubetkin & Fishman, 1995; Carroll, 1998; Carlbring, Westling, & Andersson, 2000; Míguez, 2004; Canavire, 2013; Betancourt, 2020).

Se concibieron los Boletines de autoayuda como recurso psicológico para el afrontamiento a la COVID-19; de esta manera fue viable participar en un proceso de ayuda psicológica en situación de crisis y brindar el apoyo psicológico en el contexto de la pandemia generada por la propagación del nuevo coronavirus SARS-CoV-2. Se sustentan psicológicamente en los mecanismos reguladores y autorreguladores de la unidad cognitiva-afectiva-conductual de la personalidad y en las necesidades de diferentes grupos para la gestión de emociones, proyectos de vida, autoconocimiento, manejo de pensamientos intrusos, confianza en sí mismo, interacción familiar, salud cognitiva y autocuidado. La Tabla 3 muestra los diferentes tópicos trabajados.<sup>1</sup>

Para su elaboración se concibieron las siguientes exigencias: análisis del contexto; creación de un plan de acción; objetivos medibles para el conjunto de los boletines y de forma particular para cada uno de ellos, documentación de necesidades, análisis de fuentes confiables, estudio y selección de recursos de autoayuda, puesta en marcha y autoevaluación.

**Tabla 3.** Temas abordados en los Boletines Psicoayuda Vs Covid19

<b>Psicoayuda Vs COVID-19</b>	<b>Temas trabajados</b>
Boletín 1	Un proyecto personal en tiempos de la COVID-19
Boletín 2	Tips para ayudar a tu bienestar en tiempos de COVID-19
Boletín 3	¿Estudiar desde casa? Las familias cubanas aceptan el desafío
Boletín 4	Psicoayuda a personas con enfermedades oncológicas en tiempos de COVID 19
Boletín 5	Tips y algo más, para ayudar a los adultos mayores en tiempos de COVID-19
Boletín 6	¿Cómo ayudo a mis nietos en tiempos de la COVID-19?
Boletín 7	Consejos prácticos para preservar y potenciar la salud cognitiva en tiempos de COVID-19
Boletín 8	De tú a tú con las familias de niños que presentan “alteraciones en el comportamiento” en tiempos de COVID-19
Boletín 9	Cuidando a quien cuida. El cuidado en tiempos de Covid-19
Boletín 10	Violencia intrafamiliar en tiempos de COVID-19
Boletín 11	En armonía con el ambiente, afronta la nueva “normalidad”
Boletín 12	La Familia y los Maestros: ¿preparados para construir juntos la "nueva normalidad"?
Boletín 13	Resiliencia en las organizaciones laborales para afrontar la “nueva” normalidad
Boletín 14	Etapa recuperativa Post-COVID-19: manejo familiar del niño autista
Boletín 15	Apoyo psicológico: de todo un poco para la etapa recuperativa

Fuente: Elaborado por las autoras.

**Grupos de WhatsApp para padres que participan en el Proyecto Asociado a Programa Nacional “Enseñanza, Aprendizaje y Desarrollo personal en contextos escolares”, en Santa Clara.**

Se ofreció orientación psicológica a los padres para el manejo de los distintos estados emocionales diagnosticados, así como las necesidades educativas derivadas de las teleclases. Se estimuló la modificación de hábitos y estrategias de estudio para el cumplimiento de los deberes escolares en época de crisis mundial. Se ofreció información

sobre los beneficios de los dispositivos móviles, así como sus limitaciones y consecuencias de un uso inadecuado, recomendando a la familia el tiempo de exposición óptimo para evitar la adicción a las tecnologías.

Ante el plan de recuperación Post-COVID-19 se abordaron síntomas/manifestaciones comportamentales que podían observar en niños y adolescentes ante la reincorporación a la escuela: ansiedad por separación, rechazo escolar, estrés académico, trastorno de hábitos.

Entre las recomendaciones que se ofrecieron a la familia para su preparación ante el retorno se encuentran: estimular en sus hijos la expresión de las preocupaciones sobre el reinicio escolar de manera abierta, flexible y positivamente, propiciando la sensación de que son escuchados; fomentar la aceptación de la nueva realidad a partir del reconocimiento a sus capacidades; legitimar el apoyo familiar en el acompañamiento para gestionar rutinas diferentes, lo que favorecerá la confianza en sí mismo; dialogar sobre todo lo beneficioso del regreso a la escuela, generando expectativas positivas y favoreciendo una comunicación fundamentada en el respeto mutuo; no imponer la escuela como obligación o castigo si no como disfrute pleno, motivándolo.

Se sugiere además flexibilizar las exigencias escolares y familiares, contando con los maestros; informarse sobre todos los cambios curriculares que tendrá el nivel educativo en que se forma su hijo (a) para explicarlos con claridad hasta que los comprenda; organizar tareas a resolver de manera colectiva en el hogar, propiciando el aprendizaje en equipo lo que ayudará a minimizar la ansiedad de hacerlo en la escuela. Se reflexionó con la familia sobre la necesidad de respetar el tiempo de descanso y ocio una vez comenzadas las actividades curriculares, para propiciar una mejor disposición a los deberes escolares.

#### **Difusión de las experiencias en los medios de comunicación masiva**

Los espacios sobre temas psicológicos en artículos de prensa escrita y programas

especializados en la radio y la televisión comenzaron a ser habituales a partir de la década del 90 del pasado siglo XX. A estos medios de comunicación masiva, Gascón (1991) asignó la responsabilidad de promover actitudes creadoras, dinamizar las potencialidades individuales, favorecer la receptividad hacia las nuevas ideas y la sensibilidad respecto de los asuntos sociales; todo ello en el marco de la educación social y no formal.

Ante la pandemia de la COVID-19, Gallegos et al. (2020) señalaron la importancia de contar con profesionales de la Psicología en los medios masivos de comunicación. Estos autores plantearon que, desde estos medios, psicólogas y psicólogos debían desarrollar acciones de información, transmitir un mensaje de tranquilidad a la población y contrarrestar la circulación de informaciones falsas o escasamente fundamentadas.

Se coordinaron 16 programas radiales a través de la emisora local CMHW de Villa Clara. Los temas trabajados estuvieron referidos a las relaciones familiares, el cuidado y el autocuidado. Se particularizó en las orientaciones psicológicas para niños, adolescentes, jóvenes y adultos mayores. Además, se abordaron los estados emocionales negativos, el estrés, las adicciones, la relajación, el entrenamiento autógeno y el control emocional. La Tabla 4 muestra los temas tratados y las fechas de transmisión.

**Tabla 4.** Programas radiales.

<b>Temas trabajados</b>	<b>Fecha de transmisión</b>
Familia	5 de mayo 2020
Mujer y violencia intrafamiliar	8 de mayo 2020
Cuidados a la mujer embarazada	12 de mayo 2020

Hiperactividad en niños	15 de mayo 2020
Bienestar en familias y niños	19 de mayo 2020
La atención al adolescente	22 de mayo 2020
La atención al joven	26 de mayo 2020
El cuidado de los centenarios	29 de mayo 2020
El adulto mayor	2 de junio 2020
Las relaciones intergeneracionales	5 de junio 2020
Psicopatología y estados emocionales negativos	9 de junio 2020
Estrés	12 de junio 2020
Relajación y entrenamiento autógeno	16 y 19 de junio 2020
Las adicciones	23 de junio 2020
La comunicación asertiva	26 de junio 2020
El control emocional	30 de junio 2020

Fuente: Elaborado por las autoras.

En la televisión local, desde el Telecentro Telecubanacán de la provincia Villa Clara, se estableció un espacio para ofrecer orientaciones psicológicas para contribuir al bienestar y desarrollo personal aún en tiempos de COVID-19. Los temas abordados, hasta el momento de cierre de este informe, fueron salud cognitiva, manejo de emociones, estrés y el cuidado. En la televisión nacional, desde el espacio Mesa Redonda, se divulgaron las acciones realizadas desde el proyecto.

En cuanto a la prensa escrita, el proyecto fue divulgado a través del periódico local Vanguardia. Los artículos, titulados Apoyo psicológico para los villaclareños y ¿Qué sentimientos experimentan los villaclareños en tiempos de COVID-19?, fueron publicados en fecha 16 y 27 de mayo, respectivamente. Estos artículos pueden consultarse en las direcciones electrónicas: <http://www.vanguardia.cu/villa-clara/17343-apoyo-psicologico-para-los-villaclarenos> y <http://www.vanguardia.cu/villa-clara/17417-que-sentimientos-experimentan-los-villaclarenos-en-tiempos-de-la-covid-19>.

Los recursos de autoayuda elaborados se dirigieron a la población cubana. Por la

localización física de la investigación se esperaba tener mayor alcance en la población del municipio Santa Clara, provincia Villa Clara; sin embargo, mediante la localización virtual de la difusión se alcanzaron otras provincias del país y fuera de Cuba.

#### **Etapas 4**

La viabilidad de las redes sociales utilizadas para la difusión de la autoayuda ante la COVID-19, se sustentó en los resultados del proceso de informatización de la sociedad. Al cierre de 2019, 7,1 millones de ciudadanos cubanos contaban con acceso a internet por diferentes vías (63 % de la población) (EFE, 2020).

La página web del CBU en la red social Facebook, a un mes de creación, contaba con 191 seguidores; mientras que el grupo del CBU en esta misma red, contaba con 303 seguidores, los que se convirtieron en multiplicadores de la experiencia al compartir los materiales en sus páginas personales. Mediante el Portal del Ciudadano tuvieron acceso a los recursos de autoayuda 357 participantes. El cálculo total de acceso al correo electrónico se hace difícil por la

posibilidad multiplicadora de cada uno de los usuarios, por ello se asientan solo los accesos enviados por Línea ayuda y a las direcciones personales de los investigadores (53 participantes). La dirección de correo electrónico se divulgó mediante: página en Facebook, radio (CMHW), televisión local (Telecubanacán), y en los propios boletines.

Se emplearon las estadísticas aportadas por la página de Facebook con relación a: visitas a la página, alcance (personas a las que se ha llegado), “*me gusta*” de la página, datos de publicación, reacciones, comentarios y veces que se ha compartido. La evaluación del proceso constató el grado de cumplimiento de los objetivos marcados para cada etapa de difusión de la innovación. Se consideró que las consecuencias de la difusión dentro de un sistema social o colectivo humano son: cambios de conocimiento, actitud y conducta manifiesta (adopción o rechazo) respecto a la innovación.

### **Estadísticas redes sociales**

En los últimos 28 días, la página de Facebook del Centro de Bienestar Universitario ha sido visitada por 172 usuarios aumentando el 107 % respecto al mes anterior. 131 me gusta que representa 7 % más que los 28 días anteriores. Las interacciones de los usuarios

con las publicaciones realizadas se han incrementado en un 102 % (2,914).

### **Estadística de los boletines**

Al cierre de este informe (26 junio de 2020), se habían alcanzado un promedio de 2,645 visitas para cada uno de los boletines, fueron compartidos por más de 100 usuarios de la página del CBU y las páginas de los especialistas miembros del equipo de trabajo de este proyecto. En la figura 2 se muestran datos estadísticos que ofrecen una aproximación de la aceptación de los contenidos abordados en los Boletines. Se destaca el tema relacionado con las orientaciones a la familia de niños que presentan alteraciones en el comportamiento, la preparación a los padres y maestros para la reincorporación a la escuela, el cuidado a los adultos mayores, así como las recomendaciones ofrecidas para la etapa recuperativa Post-COVID-19.

Los usuarios de la red utilizaron distintos emoticones para expresar su satisfacción con respecto a las informaciones y orientaciones ofrecida a través de los boletines. Los caracteres elegidos se tomaron en cuenta para valorar la pertinencia de este recurso en el apoyo psicológico ante la crisis por la cual atraviesa la humanidad.

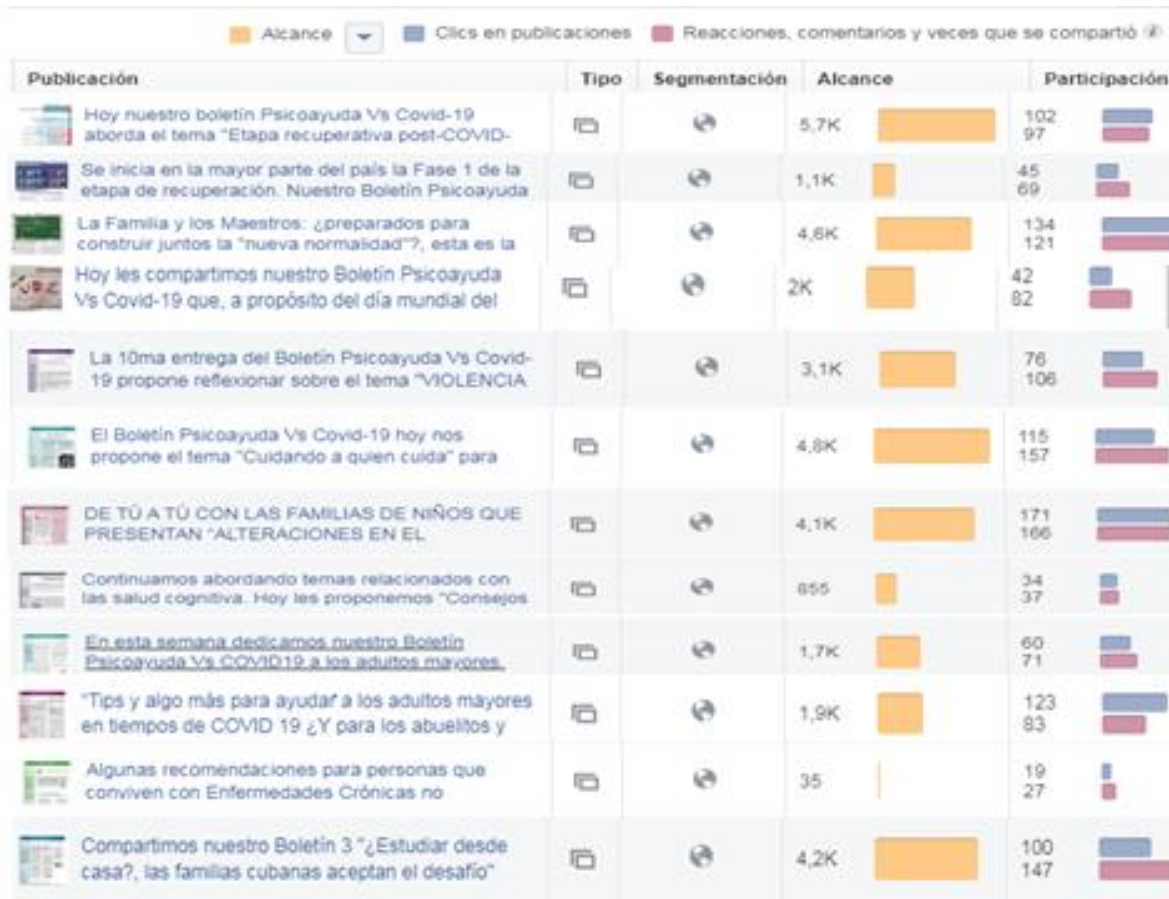


Figura 2. Estadísticas de los boletines.

Fuente: Estadísticas de página del CBU en Facebook.

Las expresiones verbales de los beneficiarios que accedieron a la comunicación en línea a través de la telefonía fija y móvil, al correo electrónico del Centro de Bienestar Universitario, los grupos de WhatsApp y mensajes de texto, pueden ser indicador de una dinámica de cambio a nivel reflexivo-vivencial y conductual en los participantes. Como el proyecto de IS para la atención psicológica en crisis fue concebido de manera cíclica, en desarrollo, se realizará evaluación de los impactos de las acciones interventivas realizadas, transcurrido el tiempo de evolución de las fases de recuperación, lo que facilitará

nuevas interpretaciones sobre la validez de los recursos de apoyo brindados.

Los resultados presentados resaltan los beneficios terapéuticos de los recursos de la Telepsicología utilizados para el apoyo psicológico a la población, y una actitud positiva de los beneficiarios en la adopción de la invención. Los especialistas tuvieron en cuenta como contrapeso de las intenciones subjetivas, las necesidades objetivas de las intervenciones, el compromiso de recuperación de una verdad esencial contenida en el sentir y saber del pueblo.

## Conclusiones

El proyecto de innovación social para la atención psicológica en crisis, generada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, es un intento de creación de capacidades locales para promover aprendizajes salutogénicos, propicia recursos que potencian la capacidad de las personas, las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar humano en condiciones extremas de aislamiento sanitario. Su concepción integradora, cíclica y diversa en cuanto a los recursos informáticos y de comunicación que utiliza, facilita una dinámica de orientación a distintos grupos vulnerables, a la vez que posibilita la retroalimentación y evaluación de la satisfacción de su implementación.

Se requiere una evaluación de la efectividad de su implementación transcurrido el tiempo de evolución de la etapa POST-COVID-19. Las opiniones, verbalizaciones y caracteres (emoji) empleados por los beneficiarios avalan la satisfacción con la propuesta. Los especialistas consideran beneficioso la sistematización de la experiencia, incorporarla como buenas prácticas en el desempeño profesional para la participación en la gestión de los objetivos de desarrollo sostenible.

Es fundamental tener en cuenta las contingencias que operan en el contexto online, que son diferentes a las del formato presencial. Es importante garantizar máxima seguridad y sensación de control al beneficiario, confidencialidad, ajustar expectativas, emplear habilidades de escucha activa con más frecuencia y pedir feedback. Se requiere obtener información de la identidad del cliente y ponerle en contacto con recursos profesionales de apoyo en su zona, en caso necesario.

## Notas:

<sup>1</sup> Estos materiales han sido compartido en varios sitios digitales entre los que se encuentran: la página del Centro de Bienestar Universitario <https://www.facebook.com/Centro-de-Bienestar-Universitario-110334994009536> y el Portal del Ciudadano <http://www.soyvillaclara.gob.cu/es/informaciones-salud/4245-psicoayuda-vs-covid-19>, que es un sitio web para gestión del gobierno local y desde donde la población puede acceder a esta información.

## Referencias:

- American Psychological Association (APA). (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist*, 68(9), 791-800. Recuperado en 4 de junio de 2020, de <http://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
- Baños, R., Quero, S., Botella, C., & García, A. (2007). Internet y los tratamientos psicológicos: dos programas de autoayuda para fobias específicas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 81, 35–46.
- Berger, T., Boettcher, J., & Caspar, F. (2014). Internet-Based Cognitive Behavior Therapy for Social Anxiety Disorder *Psychotherapy*, 51(2), 207-219. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0032527>
- Betancourt, P. (2020). Alcohólicos Anónimos (A.A.): una puerta a la esperanza. *EduSol*, 20(70), 248-250. Recuperado en 4 de junio de 2020, de <http://edusol.cug.co.cu/index.php/EduSol/articloe/view/1153>
- Botella, C., Quero, S., Serrano, B., Baños, R., & García-Palacios, A. (2009). Avances en los tratamientos psicológicos: la utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. *Anuario de Psicología*, 40(2), 155–170.
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Fernández-Castillo, E., & Rodríguez-Martín, B. C. (2020). Gender and fear of

- covid-19 in a Cuban population sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*, Preprint. doi: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00343-8>
- Canavire, V. B. (2013). Del diván y la lectura: a propósito de los libros de autoayuda como soportes terapéuticos. *Revista Razón y Palabra*, 17(4\_85). 335-352. Recuperado en 4 de junio de 2020, de <https://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/436>
- Carlbring, P., Westling, B. E., & Andersson, G. (2000). A review of published self-help books for panic disorder. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, 29, 5-13. doi: <https://doi.org/10.1080/028457100439827>
- Carroll, A. (1998). Women readers of self-help books: The role of interpersonal factors in behavior change. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 58, 6238.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2015). Acerca de innovación social. Recuperado en 4 de junio de 2020, de <https://www.cepal.org/es/temas/innovacion-social/acerca-innovacion-social>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). El desafío social en tiempos del COVID-19 *Informe Especial COVID-19 N° 3*: Naciones Unidas. Recuperado en 4 de junio de 2020, de [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325\\_es.pdf&ved=2ahUKEwiNyra5qpzqAhXpquAKHQ7fDTgQFjAAegQIBRAB&usq=AOvVaw0E14qrx3t5rFqBAjmrywKw](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf&ved=2ahUKEwiNyra5qpzqAhXpquAKHQ7fDTgQFjAAegQIBRAB&usq=AOvVaw0E14qrx3t5rFqBAjmrywKw)
- Czalbowski, S., Bastos, A., & Roperti, E. (2014). Psicoanálisis a distancia: reflexiones en torno al tratamiento en un tiempo globalizado, tecnológico y conectado a través de Internet. *Intersubjetivo*, 14(1), 110-118.
- Díaz-Canel, M., & Núñez, J. (2020). Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. *Anales de La Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2). Recuperado en 4 de junio de 2020, de <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/881>
- Eells, T., Barrett, S., Wright, J. H., & Thase, M. (2014). Computer-assisted cognitive-behavior therapy for depression. *Psychotherapy*, 51(2), 191-197. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0032406>
- EFE. (2020). El acceso a internet en Cuba llega a 7,1 millones de usuarios en 2019. <https://www.efe.com/efe/america/tecnologia/el-acceso-a-internet-en-cuba-llega-7-1-millones-de-usuarios-2019/20000036-4182015>
- Fann, J. R., Bombardier, C. H., Vannoy, S., Dyer, J., Ludman, E., Dikmen, S., . . . Tem-kin, N. (2015). Telephone and In-Person Cognitive Behavioral Therapy for Major Depression after Traumatic Brain Injury: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Neurotrauma*, 32, 45-57. doi: <http://dx.doi.org/10.1089/neu.2014.3423>
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna, S. E., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Julio, C., . . . Andrés, F. (2020). Cómo afrontar la pandemia del coronavirus (covid-19) en las américas: Recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), e1304. Recuperado en 4 de junio de 2020, de <https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/18298/coping-coronavirus-covid-19-americas-mental-health.pdf?sequence=3>
- Gascón, M. C. (1991). *La radio en la educación no formal*. Barcelona: CEAC.
- González-Peña, P., Torres, R., Barrio, V. d., & Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*, 28(2), 81-91. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2017.01.001>

- Gutiérrez-Álvarez, A., Cruz-Almaguer, A., Sánchez-de-González, A., Pérez-Almoza, G., Cribeiro-Sanz, L., Peña-Hernández, N., . . . Hidalgo-Martinola, D. (2020). Protocolo de atención psicológica a distancia para el personal de salud en trabajo directo con pacientes afectados por COVID-19. *Anales de La Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2). Recuperado en 4 de junio de 2020, de <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/865>.
- Hadjistavropoulos, H., Nugent, A., Alberts, N., Staples, L., Dear, B., & Titov, N. (2016). Transdiagnostic Internet-delivered cognitive behaviour therapy in Canada: An open trial comparing results of a specialized online clinic and non-specialized community clinics. *Journal of Anxiety Disorders*, 42, 19–29. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.05.006>
- Halliday, G. (1991). Psychological self-help books: How dangerous are they? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 28, 678–680.
- Howaldt, J., & Schwarz, M. (2010). Social Innovation: Concepts, research fields and international trends. Recuperado en 4 de junio de 2020, de [http://www.asprea.org/images/IMO%20Trends tudie Howaldt english Final%20.pdf](http://www.asprea.org/images/IMO%20Trends%20tudie%20Howaldt%20english%20Final%20.pdf)
- Jiang, X., Deng, L., Zhu, Y., Ji, H., Tao, L., Liu, L., . . . Ji, W. (2020). Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai *Psychiatry Research*, 286. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112903>
- Kemmis, S., & Mctaggart, R. (1988). *Cómo planificar la investigación-acción*. Barcelona: Laertes.
- Kendall, P., Carper, M., Khanna, M., & Harris, M. (2015). Computer Technology and Children's Mental Health. In R. A. Scott & M. C. Buchman (Eds.), *Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences: An Interdisciplinary, Searchable, and Linkable Resource*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- doi: <http://dx.doi.org/10.1002/9781118900772.etrds0049>
- King, C., Eisenberg, D., Zheng, K., Czyz, E., Kramer, A., Horwitz, A., & Cher-mack, S. (2015). Online suicide risk screening and intervention with college students: A pilot randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(3), 630–636. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0038805>
- Lawlor-Savage, L., & Prentice, J. L. (2014). Digital cognitive behaviour therapy (CBT) in Canada: Ethical considerations. *Canadian Psychology*, 55, 231–239. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0037861>
- Manjón, G. J. (2014). La Autoayuda y el Consejo como Procedimientos Psicoterapéuticos. *Rev. Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(122). doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352014000200004>
- Martínez, S., & Sierra, J. C. (2005). Efecto de la lectura de material de autoayuda sobre algunas variables psicológicas en una muestra no clínica. *Universitas Psychologica*, 4(2), 197-203. Recuperado en 4 de junio de 2020, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v4n2/v4n2a07.pdf>
- Míguez, V. (2004). Los procedimientos de autoayuda para dejar de fumar. *Adicciones: Revista de Sociodrogalcohol*, 16(supl. 2), 339–357. Recuperado en 4 de junio de 2020, de [http://www.psiquiatria.com.es/sociodrogalcohol/monografia\\_tabaco.pdf](http://www.psiquiatria.com.es/sociodrogalcohol/monografia_tabaco.pdf)
- Naciones Unidas. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G-2681-P/Rev. 3)*, Santiago.
- Nelson, E., & Duncan, A. (2015). Cognitive Behavioral Therapy Using Televideo. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(3), 269–280. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cbpra.2015.03.001>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Recuperado en 4 de junio de 2020, de <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Pantalon, M. V., Lubetkin, B. S., & Fishman, S. T. (1995). Use and effectiveness of self-help books in the practice of cognitive and behavioral therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2, 213-228.
- Pardeck, J. T. (1991). Using books in clinical practice. *Psychotherapy in Private Practice*, 9, 105-119.
- Phills, J., James, A., Deiglmeier, K., & Miller, D. (2008). Rediscovering Social Innovation. *Stanford Social Innovation Review*, 6(4), 34-43. Recuperado en 4 de junio de 2020, de [https://ssir.org/articles/entry/rediscovering\\_social\\_innovation](https://ssir.org/articles/entry/rediscovering_social_innovation)
- Pitti, C., Peñate, W., de la Fuente, J., Bethencourt, J. M., Roca-Sánchez, M. J., Villaverde, M. L., . . . Acosta, L. (2015). El uso combinado de la exposición a realidad virtual en el tratamiento de la agorafobia. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43(4), 133-141.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2020). Informe Anual 2019 (pp. 40). Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado en 4 de junio de 2020, de <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UNDP-Annual-Report-2019-es-compressed.pdf>
- Richardson, L. (2011). "Can you see what I am saying?" *An action-research, mixed methods evaluation of telepsychology in rural Western Australia* (Ph. D.), Murdoch University, Australia. Retrieved from <http://researchrepository.murdoch.edu.au/id/eprint/7023>
- Ritterband, L. M., Andersson, G., Christensen, H. M., Carlbring, P., & Cuijpers, P. (2006). Directions for the international society for research on internet interventions *Journal of Medical Internet Research*, 8(3), e23. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s12160>
- Sánchez-Vidal, A. (2002). *Psicología Social Aplicada*. Madrid: Pearson Educación, S. A.
- Zuber-Skerritt, O. (1992). *Action Research in Higher Education: Examples and Reflections*. London: Kogan Page.

### Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existen conflictos de intereses.

### Contribución autoral

Annia Esther Vizcaino Escobar: participó en el diseño de investigación, introducción, materiales y métodos, resultados, conclusiones y bibliografía.

Evelyn Fernández Castillo: participó en el diseño de investigación, introducción, materiales y métodos, resultados, conclusiones y bibliografía.

Idania Otero Ramos: participó en el diseño de investigación, introducción, materiales y métodos, resultados, conclusiones y bibliografía.

Diana Rosa Rodríguez González: participó en el diseño de investigación, introducción, materiales y métodos, resultados, conclusiones y bibliografía.

Lesnay Martínez Rodríguez: participó en el diseño de investigación, introducción, materiales y métodos, resultados, conclusiones y bibliografía.